BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak masih menjadi prioritas utama dalam agenda pembangunan kesehatan nasional di Indonesia. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI (2023), angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, angka yang tergolong tinggi dibandingkan target Sustainable Development Goals (SDGs) sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Salah satu faktor yang turut berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu adalah kondisi psikologis selama kehamilan, terutama kecemasan yang dialami ibu menjelang persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Badan Pusat Statistik (BPS, 2023) juga melaporkan bahwa sekitar 28% ibu hamil di Indonesia mengalami gejala kecemasan menjelang persalinan, terutama pada ibu primigravida yang baru pertama kali mengalami kehamilan(BPS, 2023).

Trimester III merupakan periode kritis dalam kehamilan karena ibu mulai menghadapi berbagai perubahan fisik dan psikologis serta meningkatnya kekhawatiran terhadap proses persalinan yang akan datang. Pada fase ini, ibu hamil sering mengalami rasa takut, tegang, dan cemas akibat ketidakpastian proses kelahiran, kondisi janin, maupun kesiapan diri menjadi ibu. Penelitian Mutmainah, (2024) menemukan bahwa lebih dari 60% ibu hamil trimester III mengalami kecemasan sedang hingga berat,

terutama pada ibu yang memiliki dukungan keluarga yang kurang optimal. Kecemasan selama kehamilan tidak hanya berdampak pada kondisi emosional ibu, tetapi juga dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin (Mutmainah, 2024).

Kecemasan yang berlebihan pada ibu hamil dapat memicu peningkatan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol yang berdampak pada gangguan keseimbangan hormonal kehamilan (Ratna Sari et al., 2023). Secara fisiologis, stres emosional yang berkepanjangan dapat meningkatkan risiko persalinan prematur, berat badan lahir rendah, serta gangguan adaptasi ibu menjelang persalinan. Teori psikofisiologi stres menjelaskan bahwa respons emosional negatif seperti cemas atau takut dapat mengganggu keseimbangan neuroendokrin selama kehamilan (Manurung, 2022).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial, terutama dari suami, memiliki pengaruh besar terhadap kondisi emosional ibu selama kehamilan. Telisa et al., (2020) menegaskan bahwa keterlibatan suami dapat memberikan rasa aman, meningkatkan kepercayaan diri ibu, serta menurunkan kadar hormon stres. Kehadiran dan perhatian suami secara psikologis mampu menstimulasi pelepasan hormon oksitosin dan endorfin yang berperan dalam menciptakan rasa nyaman dan menurunkan kecemasan ibu hamil. Oleh karena itu, dukungan suami merupakan salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang penting dalam menjaga kesehatan mental ibu selama kehamilan.

Dukungan suami didefinisikan sebagai bentuk keterlibatan aktif suami selama masa kehamilan melalui dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Wahyuni dan Susanti (2019) menjelaskan bahwa suami yang memberikan dukungan dapat membantu ibu mengelola stres, memberikan motivasi, serta meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Dalam teori sistem keluarga, dukungan pasangan merupakan faktor protektif yang membantu individu mengatasi tekanan psikologis dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin(Asmuji dan Indriyani Diyan, 2021).

Data dari Puskesmas Sragi I Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa jumlah kunjungan ibu hamil trimester III mengalami fluktuasi dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2023 terdapat 124 ibu hamil trimester III, meningkat menjadi 135 ibu hamil pada tahun 2024, dan 129 ibu hamil di tahun 2025. Dari data tersebut, 10 responden diambil dari satu bulan terakhir sebagai sampel penelitian awal. Hasil observasi awal pada beberapa ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa sebagian ibu masih mengalami kecemasan sedang hingga berat, terutama pada mereka yang mendapatkan dukungan suami yang kurang optimal selama masa kehamilan. Kondisi ini mengindikasikan perlunya peningkatan keterlibatan suami dalam dukungan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Sragi I (Kabupaten Pekalongan, 2024).

Meskipun program Kementerian Kesehatan telah mendorong keterlibatan keluarga dalam pelayanan antenatal, implementasi dukungan

suami di lapangan masih belum optimal. Di wilayah Puskesmas Sragi I, sebagian suami belum terlibat aktif karena faktor pekerjaan, kurangnya pengetahuan, maupun budaya yang menganggap kehamilan sebagai tanggung jawab utama ibu. Akibatnya, kecemasan ibu hamil trimester III masih cukup tinggi dan berpotensi memengaruhi kesiapan menghadapi persalinan.

Penelitian ini relevan karena dukungan suami merupakan strategi non-farmakologis yang efektif, sederhana, dan aman dalam menurunkan kecemasan ibu hamil. Putri dan Wulandari (2022) menemukan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan dengan yang kurang mendapatkan dukungan. Selain itu, penelitian ini juga mendukung upaya pemerintah dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada family-centered maternity care, di mana keluarga dilibatkan aktif dalam proses kehamilan (Wulandari et al., 2024).

Beberapa penelitian terdahulu Ratna Sari et al., (2023) telah menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu hamil. Namun, sebagian besar penelitian tersebut dilakukan di fasilitas kesehatan dengan sarana memadai di wilayah perkotaan. Belum banyak studi yang mengeksplorasi fenomena ini di wilayah semi-pedesaan seperti Puskesmas Sragi I, yang memiliki keterbatasan fasilitas dan konteks budaya berbeda. Penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut dan memberikan bukti empiris di

tingkat pelayanan primer. Sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sragi I Kabupaten Pekalongan (Ratna Sari et al., 2023).

Hasil skrining EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) pada kunjungan K5 diperoleh data jumlah ibu hamil di Puskesmas Sragi I pada bulan Mei Juni 2026 sebanyak 51, 17 ibu hamil (33,3%) mengalami kecemasan ringan dan 5 ibu hamil (9,80%) mengalami kecemasan sedang.. Keterangan dari Bidan koordinator bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami kecemasan karena takut menghadapi persalinan, takut dengan kondisinya dan bayinya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sragi I Kabupaten Pekalongan pada bulan sebelumnya melalui observasi dan wawancara singkat terhadap 10 ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa kecemasan pada kehamilan trimester III masih cukup tinggi. Dari 10 ibu hamil trimester III tersebut, sebagian besar (±7 orang) mengalami kecemasan sedang hingga berat, yang ditandai dengan ibu tampak gelisah, sering mengeluh takut menghadapi rasa nyeri, sulit tidur, wajah tegang, serta sering bertanya mengenai keselamatan diri dan bayinya. Beberapa ibu juga mengeluhkan jantung berdebar, perasaan tidak tenang, dan kekhawatiran berlebihan terhadap proses persalinan.

Kecemasan pada ibu hamil trimester III umumnya berkaitan dengan meningkatnya kekhawatiran dalam menghadapi persalinan, kondisi

kesehatan ibu, serta kondisi dan keselamatan bayi. Berdasarkan keterangan bidan koordinator Puskesmas Sragi I, sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami kecemasan karena takut menghadapi persalinan, takut terhadap kondisi dirinya, serta khawatir terhadap kondisi bayinya. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ibu merasa tidak tenang dan kurang siap secara psikologis dalam menghadapi persalinan.

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi kecemasan ibu hamil adalah dukungan suami. Dukungan suami yang kurang dapat terlihat dari kurangnya perhatian terhadap keluhan dan kondisi emosional ibu, kurang memberikan motivasi dan rasa aman, kurang mendampingi ibu dalam pemeriksaan kehamilan maupun persiapan persalinan, serta kurang memberikan informasi dan penguatan ketika ibu merasa takut menghadapi persalinan. Dukungan yang kurang tersebut dapat menyebabkan ibu merasa menghadapi kehamilan dan persalinan tanpa dukungan yang memadai sehingga kecemasan dapat semakin meningkat.

Dukungan suami juga dapat berkaitan dengan karakteristik ibu, antara lain paritas dan usia. Ibu dengan paritas pertama atau primipara cenderung membutuhkan dukungan suami yang lebih besar karena belum memiliki pengalaman menghadapi proses persalinan sebelumnya. Rasa takut dan ketidakpastian mengenai proses persalinan dapat membuat ibu lebih mudah mengalami kecemasan apabila tidak memperoleh dukungan yang memadai dari suami. Selain itu, usia ibu juga dapat menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan karena kondisi dan kesiapan ibu dalam

menghadapi kehamilan dan persalinan dapat berbeda berdasarkan usia. Dengan demikian, dukungan suami terutama dalam bentuk dukungan emosional, dukungan, motivasi, dan pemberian rasa aman menjadi penting dalam membantu ibu hamil trimester III menghadapi kecemasan menjelang persalinan.

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 10 responden tersebut, bentuk dukungan suami di tempat penelitian masih bervariasi. Sebanyak 6 ibu tidak didampingi secara langsung oleh suami selama kehamilan, sedangkan 4 ibu mendapatkan dukungan suami. Bentuk dukungan yang diberikan suami umumnya berupa mengantar ke fasilitas kesehatan dan memberikan motivasi selama kehamilan. Namun, hanya sebagian kecil suami yang terlibat aktif selama kehamilan, seperti memberikan dukungan emosional dan membantu menenangkan ibu. Kondisi ini menunjukkan bahwa peran dukungan suami belum optimal dan berpotensi memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Fenomena di wilayah kerja Puskesmas Sragi I Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa keterlibatan suami dalam proses kehamilan masih terkendala oleh faktor pekerjaan, di mana sebagian besar suami bekerja sebagai buruh maupun pekerja sektor informal, bahkan tidak sedikit yang merantau ke luar daerah dalam jangka waktu yang cukup lama. Kondisi ini menyebabkan kehadiran suami secara fisik selama masa kehamilan menjadi terbatas, sehingga dukungan emosional maupun dukungan langsung kepada ibu hamil tidak dapat dilakukan secara optimal.

Selain itu, pada saat proses persalinan di ruang PONED Puskesmas Sragi I, masih ditemukan beberapa ibu yang tidak didampingi oleh suami karena ketidakhadiran suami di tempat atau sedang berada di luar kota. Situasi ini berdampak pada terbatasnya dukungan psikologis yang diterima ibu pada saat menghadapi persalinan, sehingga sebagian ibu lebih bergantung pada keluarga lain atau tenaga kesehatan.

Kondisi tersebut memperkuat gambaran bahwa dukungan suami di wilayah Puskesmas Sragi I belum berjalan optimal, baik pada masa kehamilan maupun saat persalinan, sehingga berpotensi berkontribusi terhadap tingginya tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III..

B. Rumusan Masalah

"Apakah terdapat Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sragi I Kabupaten Pekalongan ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sragi I kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

   a). Menggambarkan dukungan suami pada ibu hamil di wilayah puskesmas Sragi I kabupaten Pekalongan.

b). Menggambarkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di wilayah puskesmas Sragi I kabupaten Pekalongan.

c). Menganalisis Hubungan hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di wilayah puskesmas Sragi I kabupaten Pekalongan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kebidanan dan kesehatan masyarakat, mengenai pentingnya dukungan suami dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini juga dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang membahas tentang peran dukungan sosial, faktor psikologis, dan intervensi non-farmakologis dalam proses persalinan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memperkaya teori dan literatur tentang hubungan antara dukungan emosional pasangan dan kesejahteraan psikologis ibu selama kehamilan.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Akademisi

      Penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran dalam bidang kebidanan, terutama pada mata kuliah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta Psikologi Kebidanan. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan acuan dan

bahan diskusi ilmiah bagi mahasiswa maupun peneliti yang tertarik meneliti faktor-faktor psikososial yang memengaruhi proses kehamilan dan kesejahteraan ibu hamil trimester III.

b. Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas Sragi I

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan penguatan program pelayanan kebidanan, khususnya dalam meningkatkan dukungan suami selama kehamilan. Penelitian ini juga dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk merancang kegiatan penyuluhan atau kelas atau kelas ibu hamil yang menekankan pentingnya dukungan suami terhadap kesejahteraan mental ibu hamil trimester III. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan maternal di Puskesmas Sragi I.

c. Bagi Ibu hamil trimester III dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil trimester III dan suami tentang pentingnya kehadiran dan dukungan suami selama kehamilan trimester III. Melalui hasil penelitian ini, diharapkan keluarga dapat memahami bahwa dukungan suami bukan hanya bentuk dukungan moral, tetapi juga membantu mengurangi kecemasan dan memperlancar selama kehamilan trimester III. Dengan meningkatnya kesadaran ini, keluarga diharapkan lebih aktif berperan dalam

menciptakan pengalaman kehamilan yang aman, nyaman, dan bermakna bagi ibu.